

## STELLINGEN

1. Tengevolge van de verschillen tussen foetale hartslagpatronen in de eerste en tweede fase van de ontsluiting van de baring bij ongestoord verlopen zwangerschap, moeten voor beide fasen aparte referentiewaarden worden gebruikt.
2. Wegens de biologische variatie is beoordeling van registraties van de foetale hartslagfrequentie met een duur van minder dan 30 minuten van weinig betekenis.
3. In klinisch-obstetrische trials waarin de effectiviteit van cardiotocografie wordt onderzocht, wordt voornamelijk de therapeutische waarde beoordeeld van ingrepen verricht op indicatie van het cardiotocogram.
4. De amerikaans-engelse term "fetal heart rate monitoring", daar waar cardiotocografie wordt bedoeld, is verwarrend en dient te worden vervangen door de term "fetal heart rate - uterine contraction monitoring".
5. Wegens de geringe frequentie van voorkomen van perinatale sterfte kan deze variabele in de praktijk niet worden gebruikt als eindpunt van gecontroleerde klinische onderzoeken.
6. In een populatie met een laag risico voor HIV-infecties heeft serologische screening van zwangeren op HIV-infectie meer nadelen dan voordelen.
7. Overplaatsing van zwangeren met dreigende voortijdige baring naar een perinataal centrum leidt tot verlies aan ervaring in het 2e echelon voor wat betreft de eerste opvang van te vroeg geboren kinderen en vormt daarom een indirecte bedreiging voor de onverwacht buiten het perinatale centrum te vroeg geboren.

8. Een infectie met *Plasmodium falciparum* tijdens de zwangerschap dient te worden behandeld met intraveneus toegediend kinine.
9. De mini-deleties die kunnen worden vastgesteld bij ongeveer 70% van de patienten met de geslachtsgebonden erfelijke spierziekte van Duchenne zijn een maxi-voorbeeld van de nuttige toepassing van DNA analyse bij het erfelijkheidsonderzoek.
10. Bepaling van Carcino-Embryonic Antigen (CEA) bij de follow-up van voor colorectaal carcinoom behandelde patienten kan wetenschappelijk van waarde zijn, doch draagt weinig bij aan de postoperatieve behandeling.
11. In de specialisten-praktijk leidt administratieve automatisering tot betere praktijkvoering.
12. Het streng volgen van de eisen voor registratie als medisch specialist en de onmogelijkheid van dubbel-registratie maakt het noodzakelijk om voor militaire artsen te komen tot een aparte registratie als specialist in de militaire gezondheidszorg.
13. De vermindering van mortaliteit door het vervoeren van verkeersslachtoffers per helicopter met anaesthesist, pleit meer voor stimulering van het meerijden van een anaesthesist met ambulances dan voor uitbreiding van het helicopter transport.
14. De tijd van de chirurgijns ligt achter ons, het "gilde-denken" nog niet.

Stellingen behorende bij het proefschrift "Intrapartum fetal heart rate patterns. Quantification and trend detection."